L'officier de liaison du Service de santé des armées aux États-Unis : un atout au bénéfice de la coopération médico-militaire bilatérale

C. Léonce

Résumé

Le poste de l'officier de liaison du Service de santé des armées aux États-Unis a évolué en s'adaptant aux ambitions internationales de la dernière carte stratégique du service. Son action contribue à renforcer les liens avec le système médico-militaire américain, le plus important au monde. Ce dernier se trouve, comme l'ensemble des forces armées américaines, à l'aube de transformations majeures dictées par la nouvelle posture stratégique post-Afghanistan. Cet article présente la nécessité, les opportunités et les difficultés d'élaborer un partenariat stratégique durable et dynamique entre les services de santé des deux pays. L'officier de liaison français aux États-Unis y contribue en développant un réseau et des liens favorisant la connaissance et la compréhension mutuelle, préalables à toute forme de coopération. Il doit évaluer les différents systèmes sur un mode multidisciplinaire afin d'en identifier les synergies et les complémentarités. Son action s'inscrit dans la coordination et l'amplification d'un partenariat bilatéral concret et durable.

Mots-clés : Coopération médico-militaire. Officier de liaison. Partenariat France-États-Unis. Relation bilatérale.

Abstract

THE LIAISON OFFICER OF THE FRENCH ARMED FORCES HEALTH SERVICE IN THE UNITED STATES: AN ASSET TO THE MEDICO-MILITARY BILATERAL COOPERATION.

The position of the French medical liaison officers within the United States military health system has evolved as it adapted to the international ambitions of the last French armed force health Service strategic map. Their action contributes to strengthening ties with the American military medical system, the largest in the world. Like all American armed forces, the health services are on the eve of major changes dictated by the new post-Afghanistan strategic posture. This paper presents the requirements, opportunities along with the difficulties of developing a dynamic and reliable strategic partnership between both military health services. The French medical liaison officers play their part by developing networks and links, and promoting knowledge and mutual understanding, the prerequisite for any form of cooperation. They must address the different systems in a multidisciplinary approach in order to identify areas of potential synergies and complementarities. Their action is in the coordination and the amplification of a strong and lasting bilateral partnership.

Keywords: Bilateral relationship. France United States partnership. Medical liaison officer. Medico-military cooperation.

DOSSIER

Introduction

Les États-Unis et la France ont une amitié durable, scellée dans les sables de Yorktown et d'Omaha Beach. Depuis 1777, leurs relations diplomatiques ont souvent été au beau fixe en dépit de récurrents désaccords concernant principalement le registre politique ou économique. Dans un monde toujours plus incertain, ces deux pays partagent désormais des préoccupations (sécurité nucléaire, terrorisme, etc.) et des intérêts stratégiques communs. La profusion d'accords multilatéraux dans le domaine militaire n'occulte pas un partenariat franco-américain fiable. Si l'échelle des deux forces armées n'est pas comparable, leurs capacités respectives couvrent néanmoins le spectre des menaces. Les médecines militaires de ces deux pays, source d'inspiration mutuelle, ont souvent contribué au cours de l'histoire à des avancées scientifiques majeures, à l'origine d'applications au profit des populations civiles (fièvre jaune, paludisme, trypanosomiase…). Depuis, ces deux systèmes, toujours dynamiques se rapprochent souvent sur les grands dossiers et collaborent parfois dans le domaine de la recherche médicale. Pourtant, dans un contexte encore favorable et annonciateur d'importants

C. LEONCE, médecin en chef, praticien confirmé.
Correspondance : Médecin en chef C. LEONCE, French Medical Liaison Officer, Office of the US Army Surgeon General – Health Policies and Services – 7700 Arlington Boulevard, Falls church, VA, 22042 – United States.
E-mail : christian.leonce.fm@mail.mil

bouleversements, cette coopération gagnerait, pour plus de synergie, à couvrir davantage de domaines de la fonction santé.

Un contexte général encore propice

Un solide partenariat stratégique

Les États-Unis et la France demeurent, en dépit de périodes parfois troublées, des partenaires politiques de premier plan, liés par des valeurs et des intérêts communs. La vision française d'un monde multipolaire rejoint celle des Américains qui sentent leur *leadership* contesté dans un climat d'incertitude et qui les poussent à développer des accords de partenariats multilatéraux. Les Américains voient dans la France un allié sûr depuis son retour au sein du commandement intégré de l'OTAN et du fait de son engagement en Afghanistan. Les résultats des opérations menées en Libye et le mode de résolution du conflit ivoirien ont aussi fortement marqué les esprits. Ce partenaire toujours aux avant-postes, qui sait prendre des risques politiques et militaires, reste l'une des rares nations encore capable d'aligner des capacités militaires projetables significatives. Dans une période post-Afghanistan annonciatrice d'une diminution de l'effort global de défense, et de redéploiement vers le bassin Pacifique, les forces armées américaines entament un processus majeur de transformation, en rupture avec le passé. Si leurs axes de coopération s'orientent résolument vers les pays émergents, elles continuent d'entretenir des relations privilégiées avec les forces armées des pays dits du *4 EYES* (Canada, Royaume Uni, Australie et Nouvelle Zélande), dont les capacités militaires déclinantes génèrent néanmoins quelques inquiétudes. Dans ce contexte, la France continue d'occuper une place à part, en tant qu'alliée politico-militaire de référence. Pivot de la défense Atlantique et toujours présente dans le Pacifique, elle reste un partenaire incontournable des États-Unis. La coopération militaire entre les deux pays reste de fait très active et significative dans l'attente des importants changements à venir.

Une coopération médicale à amplifier

Les premiers contacts fructueux entre l'*US Military Medicine* et les services de santé français datent de la guerre d'indépendance américaine. La montée en puissance des services médicaux américains s'est en effet longtemps inspirée des ingrédients de la médecine militaire française. Rudimentaires jusqu'à la fin des guerres indiennes, ils se sont rapidement développés durant le tournant de la Guerre civile pour s'adapter aux conflits modernes. Depuis la Deuxième Guerre mondiale, les quatre entités *Army, Air Force, Navy* et *Coast Guard* gardent une forte spécificité d'armée et constituent le *Military Health System* (MHS), ensemble moderne, efficace et éprouvé par onze années de guerre, fort de 140 000 militaires et civils. Sa politique internationale est dynamique grâce à des arrangements et des accords avec de nombreux Services de santé, surtout dans le périmètre de la formation et de la recherche. Son domaine spécifique de la médecine militaire offre des opportunités de rencontres, de communications et d'échanges avec les praticiens, les spécialistes, et les chercheurs d'autres pays dont la France, que ce soit lors d'exercices internationaux, de colloques et conférences scientifiques multinationales ou au sein de groupes de travail multilatéraux. Les équipes médico-chirurgicales des deux pays se côtoient fréquemment sur les théâtres d'opérations extérieures et assurent souvent la prise en charge réciproque de leurs blessés respectifs.

En dépit de solides intérêts et projets communs, les deux pays ne peuvent être véritablement qualifiés de partenaires privilégiés dans le domaine médico-militaire. Les relations entre les Services de santé respectifs sont limitées par leur relative autonomie, leur vraisemblable déficit de connaissance mutuelle mais également la pénalisante barrière culturo-linguistique qui les sépare. Cependant, les deux entités se respectent et se reconnaissent comme faisant partie du cercle restreint des pays encore capables d'aligner un dispositif médical opérationnel complet pour le soutien de leurs forces projetées tout en assurant, en métropole comme outre mer, les missions dévolues à un Service de santé militaire moderne.

Depuis des années, le domaine quasi exclusif de la collaboration franco-américaine en matière de santé militaire est celui de la recherche. Les liens tissés à l'étranger entre chercheurs et entre laboratoires constituent un réseau de grande qualité. Le dynamisme d'un tel réseau trouve une illustration dans l'échange de chercheurs au titre du programme *Engineer and Scientist Exchange Program* (ESEP) conduit depuis 1994 entre le *Department of Defense* (DoD) et la Direction générale pour l'armement (DGA) au bénéfice du Service de santé des armées (SSA). Un médecin américain travaille ainsi au sein du Centre de transfusion sanguine des armées de Clamart (CTSA) alors que son vis-à-vis français est affecté à l'*US Army Institute of Surgical Research* (ISR) de San Antonio au Texas.

Dans le registre de la formation, les échanges de stagiaires restent difficiles du fait de l'incompatibilité des cursus universitaires et de l'interdiction faite aux étudiants français de prendre des patients en charge dans les structures américaines. Les récentes modifications de calendrier universitaire ont également sonné le glas des échanges d'étudiants militaires lors des exercices d'opération sanitaire de fin d'études (EXOSAN en France et Bushmaster aux États-Unis). Il convient d'identifier les prérequis équivalents universitaires permettant de suivre des cours ou des formations dans des structures académiques comme l'*Uniformed Services University* (USU) ou dans des centres de formations militaires tel que l'*US Army Medical Department Center & School* (AMEDDC&S). En terme de préparation opérationnelle, l'organisation d'échanges de cadres et de militaires du rang pourrait être envisagée entre régiments médicaux français et américains pour des activités opérationnelles ou des exercices dans le cadre de jumelages. Un auxiliaire sanitaire SC2 ou un infirmier œuvrant au sein d'une unité opérationnelle pourrait aussi être sélectionné afin de participer à titre expérimental à des formations de combat medics, la plus complète étant celle des forces spéciales qui dure neuf mois au sein du

Joint Special Operations Medical Training Center (JSOMTC), Fort Bragg en Caroline du Nord. Le montage de ce type de partenariat nécessite une forte détermination bilatérale, des délais incompressibles et un investissement important imposant un décryptage soigneux des formations visées avec une adéquation stricte du niveau des stagiaires sélectionnés. L'organisation éventuelle à titre réciproque d'une formation pour une nurse ou un combat medic en France présenterait les mêmes difficultés. Enfin, par le passé, un projet d'échange de praticiens entre deux Unités médicales opérationnelles (UMO) sur le théâtre afghan n'avait finalement pu aboutir mais la multiplication des partenariats multinationaux devrait présenter de nouvelles opportunités.

Un partenariat croissant

Une évolution du poste d'officier de liaison

Depuis 2005, le poste d'Officier de liaison (OL) interarmées du SSA aux États-Unis a évolué d'un niveau très spécialisé et circonscrit au domaine de la recherche (*US Army Medical Research and Materiel Command*, à Fort Detrick, Maryland) à un champ d'action beaucoup plus général. À la suite de son transfert en 2009, il se trouve rattaché au Service de santé de l'armée de Terre, dans la division *Health Policies and Services* au sein de l'*US Army Office of the Surgeon General* (OTSG). Son activité concerne cependant la *Military Medicine* dans son ensemble car il n'occupe pas de fonction spécifique au sein de l'état-major. L'officier de liaison est ainsi devenu un maillon identifié et permanent assurant le lien entre la Direction centrale du Service de santé des armées (DCSSA) et les quatre directions du MHS. Il assure les échanges entre les directions et les grands commandements santé mais également entre les échelons subalternes équivalents. Capable d'anticiper sur l'actualité et de transmettre des données à chaud, il permet surtout d'entrevoir les évolutions à moyen et long terme. Cette expertise *in situ* est un avantage certain pour, conjointement avec le Bureau relations internationales de la DCSSA, repérer les champs d'intérêts potentiels communs et construire dans la durée des activités de partenariat. L'OL, grâce à son intégration dans le milieu, bénéficie d'une réelle approche globale et analytique tenant compte des expériences antérieures des médecins affectés sur le poste. Officier expérimenté, idéalement breveté et formé au management, il doit posséder un solide bagage médical et scientifique lui permettant de discerner les convergences et les pôles d'intérêts pour le service. Acteur d'une stratégie d'influence capable de porter la voix du SSA par une présence et une activité continues, il poursuit des actions de rapprochement et de travail en commun entre des systèmes amenés à fréquemment se côtoyer. À cet effet, il doit posséder une bonne connaissance préalable du SSA et de ses différentes composantes fonctionnelles afin d'établir sur place une cartographie des correspondances avec des entités équivalentes. Ainsi, des présentations, des visites ou des missions exploratrices peuvent convaincre les deux parties de rechercher des domaines de complémentarités ou de collaborations concrètes afin d'organiser des échanges dans des domaines prioritaires définis. L'expérience interarmées du SSA peut être également d'un intérêt pour le MHS qui entreprend une démarche de rationalisation passant par l'interarmisation de certains domaines de la fonction santé, en particulier quelques segments fonctionnels de la recherche et de la formation.

Une veille prospective

Le *Defense Health Headsquarters* (DHHQ) regroupe à Falls Church dans la banlieue de Washington, les bureaux des directions des Services de santé des différentes armées. La co-localisation des bureaux des directeurs centraux et des principales agences du MHS constituent ainsi une véritable plate-forme médico-militaire. Cette configuration idéale pour l'OL, facilite la compréhension organisationnelle et permet des connexions élargies avec les composantes médicales dans les domaines du soin, de l'opérationnel, de la formation, de la technique, de la recherche et de l'enseignement au niveau de chaque armée. La variété des rencontres avec les équipes médicales, les instances de commandement, les cercles académiques et de recherches permettent de confronter les différents points de vue dont ceux des *key leaders* qui préparent l'avenir. Ces discussions apportent un éclairage appréciable aux documents de doctrine ou de stratégie (politiques de santé, cartes stratégiques…) souvent d'un abord difficile. L'environnement du DoD comprend des acteurs multiples dans le domaine de la santé, établissant des partenariats interservices (*Department of Health and Human Services* (HHS), *Veterans Affairs* (VHA)) et public-privé (industriels, laboratoires, *think tank*), accroissant ainsi le cercle classique de réflexion en termes d'enjeux des politiques de santé. Dans un contexte post-Afghanistan révisant les budgets à la baisse, les préoccupations liées aux coûts de la guerre et à la prise en charge de 1,6 millions de vétérans supplémentaires durant les prochaines décennies impacteront sûrement les autres pays protagonistes dont la France. Ces systèmes, véritables laboratoires à échelle macroscopique, s'adaptent à la conjoncture, révisent continuellement leurs organisations et traquent les dysfonctionnements en exploitant pleinement les retours d'expériences. Leurs observations représentent une source d'intérêt et d'inspiration tant leurs problématiques, toutes proportions gardées, restent similaires aux nôtres.

Une mission de prospection

La recherche, la formation et l'opérationnel sont les trois principaux domaines explorés. La recherche est un secteur dynamique et foisonnant faisant encore l'objet d'investissements importants. Sa conduite stratégique reste du ressort de chaque armée et présente des caractéristiques multicentriques avec de nombreux pôles de compétences croisées. Son aspect pluridisciplinaire et sa forte intégration partenariale avec les secteurs académiques et industriels contribuent à sa vitalité et à sa cohérence dans toutes ses composantes, fondamentale, clinique et translationnelle. Les chercheurs de l'Institut de recherche biomédicale des armées (IRBA) et du *Medical Research Materiel Command* (MRMC) sont

déjà en relation depuis des années. Cependant, l'objectif est de procéder à une remise à jour des programmes opérationnels de toutes les armées pour rétablir des convergences concrètes entre les thématiques des six grands registres de recherche américains, correspondant peu ou prou au périmètre des quatre pôles de compétences de recherche du SSA. Avec la pression budgétaire, la recommandation de rationalisation implique la suppression des redondances et des prospections pour des coopérations interservices et interalliées. L'OL a un rôle à jouer pour repérer les concepts et technologies innovantes ainsi que les complémentarités potentielles en visitant les centres et les structures de recherche. La signature récente du DEA 0563 (*Data Exchange Agreement*), un accord-cadre d'échange de données entre la France et les États-Unis définit le périmètre et les modalités de coopération dans le domaine de la recherche. Ce document marque la volonté des deux parties d'échanger dans ce domaine considéré comme essentiel.

Dans le domaine de la formation, les contacts avec les milieux universitaires et académiques doivent permettre de trouver des thématiques d'intérêts communs avec des homologues français. Les progrès technologiques concernant la simulation doivent être analysés afin d'établir des rapprochements entre les centres de formation et les industriels pour favoriser les échanges au sujet des bonnes pratiques pédagogiques. Cette fonction tend à s'interarmiser et rend la prospection moins compliquée. Le caractère transversal du *Comitee of Tactical Combat Casualty Care* (CoTC3) a largement contribué à transformer les concepts, protocoles et matériels de la prise en charge des blessés à l'avant au travers du *Defense Health Board*, un organisme traitant du DoD. Une collaboration pourrait être initiée avec les pilotes de projets français afin, lors des quatre réunions annuelles du comité, de permettre des échanges utiles sur les concepts différents de *scoop and run* privilégiant la vitesse d'évacuation et de *stay and play*, fondé sur la médicalisation de l'avant.

Enfin dans le domaine de l'opérationnel, d'imposants centres d'entraînement accueillent régulièrement des exercices de préparations opérationnelles dans le domaine médical. Des centres plus ou moins spécialisés existent à travers le pays avec des vocations différentes couvrant les prises en charge du *Role 1* au *Role 4*. Le travail analytique de l'OL doit cibler les entités susceptibles de collaborer et d'échanger des observateurs. Les échanges pédagogiques et les visites d'installations sont particulièrement utiles pour l'approfondissement des doctrines, des modules et des objectifs de préparation qui trouvent tout leur sens lors des séquences d'immersions. L'apport des technologies innovantes, les reconstitutions d'UMO, les ateliers virtuels peuvent donner lieu à des évaluations et des transferts de bonnes pratiques. La connaissance et la familiarisation des modèles et des usages contribuent à forger l'interopérabilité.

Le dossier du Plasma cryodesséché sécurisé (plasma lyophilisé, PLYO) est un exemple concret de coopération. Cette avancée technologique française réalisée par le Centre de transfusion sanguine des armées (CTSA) est agréée depuis 1994 pour une utilisation sur les théâtres d'opérations au profit de nos forces. L'indication validée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSaPS) concernant son utilisation en opérations extérieures chez le blessé hémorragique, représente une expérience française bien évaluée par des études cliniques. La conjonction d'une expression de besoin émanant de l'*United States Special Operations Command* (USSOCOM) et de l'existence d'un produit sanguin labile français remplissant les conditions a débouché sur un arrangement technique après trois années de tractations. Cet accord prévoit la fourniture de 200 flacons par an pendant cinq ans afin de couvrir une partie des besoins de l'USSOCOM.

Une recherche d'optimisation

L'OL est un spectateur privilégié en mesure de naviguer au sein des structures du MHS, d'en découvrir les moyens et le matériel, d'observer leur fonctionnement, d'analyser l'organisation des soins et les parcours de formation ou d'entraînement pour en dégager les points forts. Ce processus continu de recherche, d'analyse et d'adaptation des meilleures pratiques observées dans des domaines performants nécessite une méthodologie et une expertise technique. Ce principe de parangonnage, ou *benchmarking*, fortement ancré dans la culture d'entreprise aux États-Unis et appliqué aux Services de santé militaire américains, fournit avec leurs multiples spécificités d'armée, une abondante mine d'informations pour l'OL. Souvent, les comparaisons sont difficiles tant les procédures, le matériel ou le personnel sont de natures foncièrement différentes des nôtres. Les méthodes, outils et indicateurs d'évaluation comme l'analyse des *lessons learned* largement développées ici, peuvent néanmoins apporter des bénéfices au niveau de nos pratiques et de nos normes dans l'ensemble des fonctions médico-militaires. Le but à atteindre est autant d'améliorer notre propre fonctionnement que d'obtenir une meilleure interopérabilité dans l'environnement multinational quasi obligatoire des opérations actuelles.

Dans le prolongement de cette optimisation des processus, il convient aussi de faire régulièrement dans des domaines ciblés, un état de l'art sur toutes les dernières avancées scientifiques et technologiques et de mesurer leur impact futur sur les fonctions du SSA. Un moyen performant outre-Atlantique consiste à assister aux nombreuses conférences médicales spécialisées qui focalisent sur des préoccupations d'actualité et des thématiques aussi variées que le *Traumatic Brain Injury* (TBI), la télémédecine, l'appareillage des blessés amputés ou les nouvelles technologies. L'abondance de communications sur ces sujets permet d'en explorer toutes les facettes et de se tenir au courant des dernières évolutions. Ces salons et meetings où se croisent organismes gouvernementaux et groupes privés (industriels, laboratoires et sociétés de prestations de services ou de développement…) autorisent des prises de contact productives entre les acteurs du monde de la défense (*stakeholders*) et les professionnels de santé (*providers*). Ainsi, la veille technologique permet d'observer les tendances et les orientations en termes de nouveaux produits et d'anticiper ainsi les

bouleversements conceptuels à venir dans le périmètre du soutien médical. Ces informations ouvertes, sous toutes leurs formes, écrites (publications, journaux, Internet) ou orales (*office call*, présentations, visites d'établissements…) contribuent à enrichir, une fois traitées, le renseignement dit opérationnel qui permet de suivre le baromètre des technologies. Leur succès aux États-Unis préfigure généralement une arrivée rapide sur le marché européen.

Un relais de communication

Assurer la liaison entre les deux systèmes est la mission première de l'OL. Ce travail de fond est compliqué par le caractère démesuré et multi compartimentée du système américain. Faire connaître le SSA et en assurer la promotion sur un mode d'économie de moyens implique la mise en œuvre d'un plan de communication *a minima*. Le savoir faire et le faire savoir procèdent d'un processus continu. La propagation de connaissances, d'informations et de concepts clefs mais aussi la manière différente d'appréhender les problèmes peuvent, quand elles sont rendues intelligibles, intéresser le partenaire américain. L'OL est assurément un promoteur de l'image du SSA, un maillon de son réseau de communication institutionnelle dont l'objectif est de présenter le Service comme un partenaire actif, réactif et constructif. Ce message valorisant s'adresse aux *key leaders* et aux experts, les mieux à même d'apprécier la pertinence et l'intérêt d'un rapprochement sur des compétences ou des projets à valoriser conjointement. Ils représentent des cœurs de cibles pour des informations spécifiques et calibrées venant de métropole, sous réserve d'un lien actif préalable. La connaissance mutuelle étant à la base de toute coopération, il importe de promouvoir le service par des présentations, des publications en anglais ou un blog qui seraient des vecteurs de communication générale pour présenter les thématiques de fond. Des articles pourraient emprunter des vecteurs comme les réseaux sociaux, souvent employés par les services de santé américains. Ceci implique à la fois un contact étroit et un intérêt renouvelé de la part des cellules de relations media des différents services. La circulation actuelle d'informations est principalement à destination de la métropole et sa caractéristique est celle d'un flux poussé. Le magazine *Médinews* (un e-bulletin trimestriel réalisé par l'OL et diffusé en France sur Intrasan et par liste d'adressage), dont l'approche analytique décrit les organisations et les processus, vise à informer et à intéresser aux affaires américaines un lectorat tant généraliste que plus spécialisé. La prochaine étape doit consister, par une approche plus systémique mais toujours en mode *reporting*, à commenter l'actualité et à susciter la curiosité. L'*Air Force Medical Service* (AFMS) diffuse ce bulletin dans son réseau, intéressant une liste d'abonnés francophones, contribuant ainsi à la promotion de la langue française. De même, ce bulletin s'enrichit de débats fructueux avec nos confrères canadiens. Il correspond enfin à un besoin relatif en informations analytiques car de nombreux lecteurs américains non francophones l'exploitent après sa traduction en anglais.

Les difficultés à surmonter

Une complexe intégration pluridisciplinaire

Les affectations en état-major interallié ou celles d'officiers de liaison en poste isolé sont indispensables pour représenter le SSA à l'étranger. Les États-Unis occupent une place de premier plan au sein de ce réseau et la fiche de poste d'OL justifie l'affectation d'un officier du SSA issu d'un vivier de personnels formés et préparés bien en amont. Son profil lui permet de comprendre les organisations et leurs fonctionnements pour constituer des bases de données analytiques utiles à l'identification de projets de coopération pertinents. Sa transplantation dans un milieu aussi complexe, en évolution continuelle, à l'interface d'une multiplicité d'acteurs, nécessite des formations et une expérience des relations internationales (IHEDN, opérations extérieures, séjours à l'étranger). Il convient, pour construire et conduire efficacement une ingénierie de projet, de savoir manier aussi bien des données scientifiques que des notions technico-administratives, juridiques, légales ou financières dans un contexte étranger grâce à l'acquisition du jargon technique *ad hoc*…

Un filtre linguistique et culturel

Le suivi de projets requiert un niveau d'anglais US (oral et écrit) avancé, imposant une préparation spécifique sous la forme d'un stage en immersion avant affectation. En plus de la barrière linguistique, la compréhension du milieu nécessite un véritable décryptage au travers d'un prisme culturel séparant deux civilisations et deux langues universelles foncièrement distinctes. Le statut de « médiateur culturel » ne peut ainsi s'acquérir qu'après une intégration dans le milieu et un long processus d'imprégnation. La qualité de la traduction culturelle permet de lisser les ambiguïtés en limitant les interprétations, de lever des perceptions défavorables, synonymes de blocage des échanges et enfin de promouvoir une co-culturalité plus acceptable qu'une simple transposition. En ce sens, la présence à Paris d'un officier de liaison américain au sein du SSA serait aussi un excellent moyen de construire une relation bilatérale productive et équilibrée intégrant ces aspects interculturels. L'objectif reste d'obtenir une meilleure interopérabilité.

Une lisibilité du poste d'OL

Le positionnement de l'OL au sein de l'Office du *Surgeon General de l'US Army* relève de considérations pratiques car l'*Army Medical Department* (AMEDD) est le plus important service du MHS. En pratique, le travail de liaison se situe au niveau de l'ensemble des Services de santé. Un niveau élevé de représentation est justifié par le voisinage de la capitale américaine et sa concentration d'agences gouvernementales et de grands organismes militaires et civils. La diversité des milieux hospitalo-universitaires, académiques et politiques entraîne des contacts renouvelés avec des personnalités marquantes dont font partie les *key leaders* de la *Military Medicine*.

La configuration des représentations médico-militaires des nations étrangères aux États-Unis est variable et révèle divers degrés de coopération. La plus significative, celle des Britanniques, occupe avec un réseau de personnel de santé, des postes dans les directions du MHS ainsi qu'au sein du Pentagone. Ensuite vient la représentation canadienne, constituée d'une équipe dirigée par un *Medical Attaché* intégré au sein de son ambassade et bénéficiant de contacts extérieurs privilégiés. Ces deux configurations en *Network* ou en *Team work* ont chacune des avantages et des inconvénients mais elles génèrent certainement plus d'impact qu'un individu isolé. Si la plupart des pays n'ont aucune représentation médicale, quelques-uns ont néanmoins inséré un médecin militaire ou civil au sein de leur ambassade (Allemagne, Israël, Turquie…). Le Japon a adopté le principe d'un officier de liaison qui est affecté à l'OTSG, co-localisé avec un OL britannique et l'OL français. Ce dernier est soutenu administrativement par la Mission de Défense au sein de l'Ambassade de France à Washington DC. Il y bénéficie également de l'expertise des ingénieurs de la DGA pour le traitement de certaines thématiques transversales principalement orientées vers le domaine de la recherche. Son travail en autonomie et sa grande mobilité lui fournissent une importante accessibilité au milieu médico-militaire américain mais son statut hors ambassade ne lui confère qu'un poids relatif pour le traitement d'affaires bilatérales de haut niveau.

Une résistance au changement

L'OL est un élément catalyseur mais ne reste qu'un intermédiaire, un facteur atténuant la barrière culturelle qui contribue en partie à la résistance au changement. Ce phénomène socioculturel très répandu et représentant un frein, semble plus un problème en France qu'aux États-Unis. Plusieurs raisons expliquent ces réticences justifiées par le manque de temps, d'argent ou de visibilité. Le refus de prendre des initiatives innovantes, de modifier son système de pensées et de représentations ou encore d'adhérer à des projets venant de l'extérieur peut relever de la méfiance, d'un souci de confidentialité, d'une volonté de protéger la propriété intellectuelle ou d'une conviction de relative autosuffisance. Dans un contexte général témoignant d'une multiplication de coopérations avec une circulation conséquente d'informations scientifiques, l'OL doit tenir compte de ces enjeux dans son rôle d'interface. Sa compréhension doit lui permettre d'accommoder des traditions intellectuelles et scientifiques souvent différentes. Rechercher des liens tels les solutions apportées à des problématiques partagées ou des complémentarités envisageables au travers de capacités ou de travaux de recherches nécessite une veille active et des leviers puissants. L'atout d'un principe particulièrement innovant permet logiquement une meilleure négociation à même d'abattre l'inertie voire la résistance passive ou active envers un projet international. Dans un environnement multilatéral et concurrentiel, c'est avant tout la volonté politique qui permet de conclure des partenariats bilatéraux.

Une influence insuffisante

Les groupes de travail (*Working Groups*) de l'OTAN (Organisation de Traité de l'Atlantique Nord) restent pour les praticiens militaires français les principales instances d'échanges scientifiques à l'international. Celles-ci, multilatérales, occultent trop souvent le champ des actions bilatérales alors que ces deux axes devraient être complémentaires. En effet, les processus décisionnels multilatéraux sont souvent discutés voire négociés au préalable de manière bilatérale. Le dialogue direct entre des nations-cadres comme les États-Unis et la France devrait être mené régulièrement comme le font les autres pays. Ainsi, les congrès et séminaires qui abondent sur le sol américain représentent des opportunités de rencontres et sont régulièrement fréquentés par les nations alliées mais paradoxalement peu par les visiteurs ou conférenciers français. Le montage fastidieux et chronophage de ces missions ainsi que leur nécessité d'être planifiées longtemps à l'avance se rajoutent au frein budgétaire ainsi qu'aux réticences dues à la langue. L'expertise française est toujours appréciée et sollicitée tout comme les publications françaises qui sont souvent synonymes de qualité. Les plus marquantes sont toujours traduites en anglais mais ne sont pas souvent relayées dans les conférences qui en assureraient la promotion aux États-Unis. Ce rayonnement du SSA reste important pour se placer en tant que service performant et actif mais aussi pour valoriser les travaux présentés et ouvrir des perspectives de collaboration. Sélectionner les évènements susceptibles d'apporter une forte valeur ajoutée au profit du service est une des missions de l'OL qui doit s'ériger en promoteur d'une représentation française quand elle est justifiée. Avec la difficulté de délivrer de l'information dans un environnement de macro systèmes aussi cloisonnés, ce type de manifestations ambitionne de toucher un maximum de personnes avec des données scientifiques exhaustives transmises sous forme d'ateliers de remise à jour, de conférences plénières et de forums de discussion. Les panels internationaux y sont également, selon les thèmes développés, des tribunes potentielles afin d'exprimer un point de vue français qui est toujours attendu. L'ancienne génération de militaires américains ayant connu l'Europe s'éteint progressivement et seule une minorité de la jeune génération a l'occasion de voyager en France. Le maintien d'une visibilité à destination de la modeste population de francophones (et francophiles) est essentiel. Il convient donc de distiller judicieusement un minimum de représentation française dans ces rassemblements médicaux afin de conserver une influence et de ne pas être marginalisé par rapport à ces importants courants scientifiques et stratégiques.

Conclusion et perspectives

La fin annoncée de la guerre en Afghanistan conjuguée avec une crise économique sans précédent va immanquablement entraîner de profondes transformations des forces armées américaines. Les différents services de santé vont devoir s'adapter et rationaliser leurs organisations car les retombées

durables du conflit et son coût humain vont lourdement peser sur les budgets. Sauvegarder des capacités socles et opérationnelles sera prioritaire afin de garantir la protection de la force, la sécurité sanitaire et la gestion adéquate des crises. Ainsi, les États-Unis recherchent actuellement des synergies multilatérales, surtout développées avec l'Asie. La France demeure pour les États-Unis un partenaire clef omniprésent qui soutient son effort de défense. Les économies d'échelles et les complémentarités capacitaires s'optimisent ; l'outil militaire français, dont son service de santé complet, garantit pour un temps, une opportunité de partenariat fiable et cohérent. Le rôle de l'OL est de maintenir ce lien et de garantir les intérêts du service dans le sens de coopérations fonctionnelles et avantageuses. La compréhension et la connaissance mutuelle des deux systèmes sont les premiers jalons d'une collaboration à intensifier en cette période de ressources déclinantes. La solution se situe dans le dialogue stratégique entre deux systèmes qui doivent, dans un contexte difficile, relever le défi d'adapter leurs compétences face aux menaces futures et trouver l'intérêt d'une interopérabilité poussée. L'enjeu est de construire, sur la base de la confiance, un partenariat bénéfique pour les deux parties, poursuivi bien au-delà de simples arrangements bilatéraux.

INFORMATION

Le 40e Congrès mondial de médecine militaire du Comité International de Médecine Militaire (CIMM) Royaume d'Arabie Saoudite, Djeddah

du 7 au 12 décembre 2013

La Direction Générale du Service de Santé des Forces Armées saoudiennes a l'honneur d'organiser le 40e Congrès mondial de médecine militaire sous les auspices du Ministre de la Défense, son Altesse Royale le Prince Salman et du Comité International de Médecine Militaire (CIMM), et vous invite à y partager vos expériences, vos recherches, vos articles et vos affiches.

Tous les personnels professionnels médicaux et paramédicaux militaires ou non-militaires, de même que les académiciens, sont invités à participer et à envoyer les résumés de leurs contributions en anglais, en français ou en arabe. (Heures créditées par l'éducation médicale continue, EMC).

Le Congrès comprendra des présentations scientifiques en séance plénière, une exposition d'affiches, quatre ateliers de travail et six tables rondes scientifiques.

Les thèmes abordés seront les suivants:

1. Le rôle de la médecine militaire dans les situations de catastrophe et l'aide humanitaire.
2. L'urgence et les soins de santé de réhabilitation au cours des combats.
3. Les troubles mentaux relevant de la guerre.
4. La préparation médicale précédant le déploiement du personnel militaire.

Un cours de Droit International des Conflits Armés (DICA), précédera le Congrès mondial à Djeddah, du 30 novembre au 5 décembre 2013.

La possibilité de prendre connaissance de la vie sociale et culturelle de la ville de Djeddah sera amplement offerte aux participants. Djeddah est une ville qui a plus à offrir à ses visiteurs qu'une bonne cuisine, un climat agréable et des sites touristiques à visiter. Vous aurez l'opportunité de vous retrouver au cœur du berceau d'une des plus vieilles civilisations au monde tout en étant au sein d'une des villes les plus modernes.
Cet événement aura pour cadre le luxueux Djeddah Hilton Hôtel qui se trouve sur la fameuse corniche longeant la Mer rouge. Nous sommes certains que vous apprécierez grandement le programme scientifique et culturel qui vous sera offert.



Médecin-Major Général Saeed bin Mohammed AL-ASMARY
Directeur général du Service de Santé des Forces armées saoudiennes
Vice-Président du Groupe de Travail Régional Pan-Arabe de médecine militaire
Directeur Général du Congrès

Site Internet du Congrès: www.w40cmmjed2013.org.sa
Pour plus d'informations, merci de visiter le site Internet du CIMM: www.cimm-icmm.org